

论肝所藏之血不能“运于诸经”

厦门大学海外教育学院 (361005) 周叔平

【关键词】肝主藏血 肝主疏泄 血脉空虚

肝主藏血,对血液具有调节作用,所以人体各脏腑器官在生理和病理方面均与肝脏有密切关系。肝之藏血功能失常,则可发生多种疾病。据历代医著记载,肝藏血功能障碍,有两种情况,即肝血不足与肝不藏血。本人通过临床观察和理论分析,认为仅此二种尚不全面。还有一种,即虽有血可供肝所藏,但由于肝之藏血功能异常,不能把所藏之血输布于血脉,或把过量的血藏于肝,使血脉空虚,从而出现一系列肝血不足症状。这种肝血不足,如按传统的肝血不足论治,则多无效,而当以疏肝。现就此观点作如下论述。

1 病因病理

肝为“血库”,它具有储藏血液,调节血量的作用。中医学认为,在正常情况下,当人体活动时,血液需要量增多,肝脏把储存之血液送入脉道,以适应各组织器官之需;当人睡眠等休息时,机体的血液需要量就减少,多余的血液则归藏于肝。如《素问·五脏生成篇》曰:“人卧血归于肝”,唐代王冰对此解释说:“肝藏血,心行之,人动则血运于诸经,人静则血归于肝脏。”肝的这一功能又有赖于肝的疏泄功能,只有疏泄正常,气机调畅,血液才能正常出入血库,使血“归于肝脏”,或“运于诸经”有一常量。正如五版《中基》教材中所言:“储藏于肝内之血输布于外周的作用,实际上是肝的疏泄功能在血液运行方面的一种表现。所以《血证论》说:‘以肝属木,木气充和条达,不致遏郁,则血脉通畅’,储存于肝内的血液才能向外周布散。”可见,肝调节血量之功能,必须是藏血和疏泄功能之间的协调平衡,才能完成。也就是说,即使肝有充足的藏血,但如肝失去条达疏泄之功能,不能将肝内所藏之血输布于外周血脉,或过量血液归藏于肝脏,仍可致全身各组织器官供血不足。这与“肝血不足”有所区别,肝血不足是指肝所藏之血不足,多因脾肾亏损,先后天之源不足,或慢性病暗耗精血所致,故多表现为慢性过程,病情相对稳定;而“肝所藏之血不能运于血脉”,则多因七情过激,影响肝之疏泄所致,多为突发性,外周血

脉空虚多为一时性,故发病部位多见于对缺血较为敏感的脏腑。但也可因肝之疏泄失司日久,长期藏血过多,不能疏布于诸经,久郁不解,而成为瘀血,形成肿块。

2 临床表现

2.1 中风:中风成因很多,但其中之一是肝藏血过多所致。“人静则血归于肝脏”,若肝失疏泄,气机失调,人体静息时,过量血液归于肝脏,以至血脉空虚,运行迟滞,血菟于脑腑,而成中风。临床上可见到某些肝郁病人,晨间醒来出现半身肢体不遂,口眼喎斜,言语不利,甚则神志不清等症,即属此例。通过活血祛瘀和疏肝理气之方法治疗,可获显效。此类患者,如用现有的“肝阳上亢、体虚中风、痰湿阻滞”等理论都不能圆满解释。

2.2 真心痛:临床实践证明,不少真心痛病人发于熟睡之际。心为运动之脏,当人体熟睡时,心动减缓,即处于安逸状态,何以好发真心痛?“肝藏血至过”则可以说明。过量血液进入肝脏,则血脉空虚,心血减少,鼓动乏源,运行不畅,则出现心脉瘀阻,而成为真心痛。由于入夜过量血液藏于肝脏,白昼则过量所藏之血涌入脉道,而出现面红、头胀、头痛等肝阳上亢症状。故真心痛患者多伴肝阳上亢之证。治疗此证,如配伍疏肝理气之品,能提高疗效。

2.3 气厥:临床发现,某些患者遇与人争执等情志过激状况时,可突然出现面色苍白,四肢厥冷,甚则突然昏仆,脉沉微。须臾复苏如常人。此乃情志过激,气机逆乱,首先伤及肝脏,导致肝之疏泄失常。如疏泄太过,则过量血液通入脉道,发为《素问·通天论篇》所述之“大怒则形气绝,而血菟于上”所致之薄厥;若疏泄不足,则出现人动血反归于肝,而致外周脉络空虚,肢体、清窍失于濡养,故见面色苍白、四肢厥冷、突然昏仆、脉沉微等症。而病人一经跌仆,则静卧于地,静则外周需血量减少,卧则体位改变使脑部血流量增多,故患者须臾复苏。临床上通过疏肝理气治疗,可获显效。相反,如辨为肝血不足,以补肝血治之,则多难获效。

浅谈“保胃气”

松阳县中医院 (323400) 王金海

〔关键词〕胃气 饮食 六淫 七情

胃气,通常指胃肠为主的消化功能。《灵枢·五味篇》指出:“五脏六腑,禀气于胃”。故有:“有胃气则生,无胃气则死”之说。由于胃气在人体有特殊的重要性,所以历代医家在诊治疾病时,都十分重视胃气,将“保胃气”作为重要的治疗原则。故《景岳全书·杂证谟·脾胃》说:“凡欲察病者,必须先察胃气,凡欲治病者,必常顾胃气,胃气无损,诸可无虑”。

保胃气需察病证及阴阳之属性。湿困中阻可使胃气升降受阻,用党参、白术、茯苓、砂仁、白豆蔻健脾利湿以助升降之机。中阳不足,用温补法。若伤于寒湿,则应以辛热温散为主。若系劳倦内伤,禀赋不足则应以甘温为主,重在温补。大凡伤于寒湿者,发病急骤,证见厌食,脘腹胀满或胀痛,脉多沉紧有力,宜温阳化湿。禀赋不足而致中阳虚者,以满闷居多,神疲乏力,纳少,苔白,舌质淡,脉多虚无力,治宜温中为主。若见干呕,频频泛恶,不思饮食,舌尖红而干等胃阴虚损之证。拟投滋养之剂;若见口苦,口渴引饮,恶心呕吐,嘈杂,善饥则为胃热炽盛,应以清胃泻火。证见潮热,谵语,腹满,便秘,苔老黄,脉沉实等,急用苦寒急下存阴亦是保胃气的法则之一。柳宝诒说:“胃为五脏六腑之海,位于中土,最善容纳,邪热入胃则不复它传,故热病热结胃腑,得攻下而解者,十居六七”。苦寒通降也同样适用于内伤病之热积肠胃,因六腑以通为用。

饮食适度:饮食是人类摄取营养,维持人体生命

活动不可缺少的物质。但是饮食失宜或不洁,或偏嗜又常常为导致疾病的原因。饮食无度,超过脾胃的消化吸收和运化能力,以致食物阻滞,脾胃损伤,出现脘腹胀满,噎腐泛酸,厌食,吐泻等食伤脾胃病症。正如《素问·痹论》所说:“饮食自倍,脾胃乃伤。”治应消食导滞。积食于上者,宜消食和胃,用保和丸;积滞偏于下者,则兼导滞通腑,如枳实导滞丸之类。此外饮食不洁可引起多种肠胃道疾病出现,如腹痛、吐泻、痢疾等或寄生虫病也有腹痛之症。饮食偏嗜者可导致阴阳失调,或某些营养缺乏而发生疾病。多食生冷寒凉,可伤脾胃阳气,导致寒湿内生,发生腹痛、腹泻等。若偏食辛温燥热,则可使胃肠积热,出现口渴,腹满胀痛,便秘或酿成痔疮病证。长期饮食五味偏嗜,就会使机体脏器能偏盛偏衰,久之可损伤内脏,如《素问·生气通天论》所说:“味过于酸,肝气以津,脾气乃绝;味过于咸,大骨气劳,短肌,心气抑;味过于甘,心气喘满,色黑,肾气不衡;味过于苦,脾气不濡,胃气乃厚;味过于辛,筋脉沮弛,精神乃央”。所以饮食要节制,并注意饮食宜忌,方能使胃气不衰。

移情易性:六淫之邪伤人尚可用药物治疗,七情则药物难以见功。一旦受到精神刺激,饮食即锐减。正如《养生论》所说:“曾子衔哀,七日不饥”。此时医家应细心体察原因,用言语开导,方为正治。如能设法随病人之情志,让病人移情易性,病也就易治。

(收稿日期 1995-10-05)

2.4 胁肋积证:某些患者,平素心情抑郁,时感胁肋胀痛,久之,则出现肋下肿块,日渐增大。此乃五版《内科学》所言“情志抑郁,肝气不舒,脏腑失和,气机阻滞,脉络受阻,血行不畅,气滞血瘀,日积月累而成。”《金匱翼·积聚统论篇》云:“凡忧思郁怒,久不解者,多成此疾。”又如《素问·经脉别论篇》云:“勇者气行则已,怯者则着而为病也。”由此可见,肝所藏之血,可因情志异常、肝气郁结而成为胁肋积聚,以致肝血不能疏布于血脉,使血脉空

虚,运行失畅,不能行濡养全身之责,故此类患者后期多伴有面色萎黄或黧黑、肌肤甲错、消瘦脱形等症。

3 结语

综上所述,肝所藏之血不能运行于诸经,亦是常见的肝藏血功能异常的病理变化之一。但其机理和治疗方法则与肝血不足大有区别,故不可不辨,特此论之。

(收稿日期 1995-01-09)